

## A belügyminiszter

### .../2025. (...) BM rendelete

#### **a házi orvosok hatáskörének bővítésével összefüggő miniszteri rendeletek módosításáról**

[1] Alapvető kormányzati cél az egészségügyi ellátás hatékonyságának növelése, a betegek elégedettségének javítása, valamint a szakellátó rendszer tehermentesítése.

[2] A fenti célok elérése érdekében a módosítás a házi orvosi jogosultságokat bővíti a gyógyszerfelírások és olyan ellátások rendelése körében, amelyek eddig csak a járóbeteg-szakellátásban voltak rendelhetők.

[3] Az ellátás minőségi színvonala emelkedése érdekében a házi orvosi indikátorrendszer finomhangolására kerül sor.

[4] A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés m) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 25. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 2. alcím, valamint a 2. és 3. melléklet tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés g) pont gh) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 26. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 3. alcím, valamint a 4. és 5. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (3) bekezdés c) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 25. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 103. § (1) bekezdés 22. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –,

a 4. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (3) bekezdés a-c), illetve (4) bekezdés n) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 26. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 103. § (1) bekezdés 22. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –,

az 5. és 6. alcím, valamint a 6. és 7. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés f) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 25. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 7. alcím, valamint a 8. és 9. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 25. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,  
következőket rendelem el:

#### **1. Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosítása**

##### **1. §**

Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: R1.) 12. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

## **2. A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet módosítása**

### **2. §**

A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet (a továbbiakban: R2.) 18. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Az egészségügyi szakmai kollégium Háziorvostan tagozata a 2/a. számú melléklete szerinti háziorvosi feladatokhoz és tevékenységi körökhöz, a Gyermekek alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvoslás) tagozata a 2/b. számú melléklete szerinti házi gyermekorvosi feladatokhoz és tevékenységi körökhöz kapcsolódóan útmutatót készít az egyes kompetenciákhoz kapcsolódó tevékenységekről. Az útmutatót az egészségügyért felelős miniszter általi jóváhagyást követően az OKFÓ a honlapján közzéteszi. A tagozatok az útmutatókat szükség szerint felülvizsgálják és aktualizálják.”

### **3. §**

(1) Az R2. a 2. melléklet szerinti 2/a. számú melléklettel egészül ki.

(2) Az R2. a 3. melléklet szerinti 2/b. számú melléklettel egészül ki.

## **3. A törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV.26.) ESzCsM rendelet módosítása**

### **4. §**

A törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV.26.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: R3.) a következő 26/A. §-sal egészül ki:

„26/A.§ E rendeletnek a háziorvosok hatáskörének bővítésével összefüggő miniszteri rendeletek módosításáról szóló .../2025. (... ..) BM rendelettel (a továbbiakban: MódR.3.) módosított 2. és 3. számú mellékleteiben foglaltakat a MódR.3. hatálybalépését követő hónap első napjától kell alkalmazni. A MódR.3. hatálybalépését megelőző napon hatályos 2. és 3. számú mellékletekben foglaltakat a MódR.3. hatálybalépését követő hónap első napját megelőző napig kell alkalmazni.”

### **5. §**

(1) Az R3. 2. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.

(2) Az R3. 3. számú melléklete az 5. melléklet szerint módosul.

**4. A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosítása**

**6. §**

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet (a továbbiakban: R4.) következő 29. §-sal egészül ki:

„29. § E rendeletnek a házi orvosok hatáskörének bővítésével összefüggő miniszteri rendeletek módosításáról szóló .../2025. (... ..) BM rendelettel (a továbbiakban: Módr15.) módosított 10. mellékletében foglaltakat a Módr15. hatálybalépését követő hónap első napjától kell alkalmazni. A Módr15. hatálybalépését megelőző napon hatályos 10. számú mellékletben foglaltakat a Módr15. hatálybalépését követő hónap első napját megelőző napig kell alkalmazni.”

**7. §**

Az R4. 10. számú mellékletében foglalt táblázat G:936 és G:961 mezőjében a „Szakorvosi javaslat maximális érvényességi időtartama: 24 hónap” szövegrész helyébe az „A szakorvosi javaslat mindaddig érvényes, amíg a rendelt eszköz funkcionális csoportját és felszívókapacitását érintően változtatás nem válik szükségessé. Amennyiben más funkcionális csoportba tartozó vagy nagyobb felszívókapacitású eszköz szükséges, úgy új szakorvosi javaslat kiállítása szükséges.” szöveg lép.

**5. A fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet módosítása**

**8. §**

A fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: R5.) 1. melléklete a 6. melléklet szerint módosul.

**6. Az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendelet módosítása**

**9. §**

Az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: R6.) 3. melléklete a 7. melléklet szerint módosul.

**7. A házi orvosok és fogorvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről szóló 83/2022. (XII. 30.) BM rendelet módosítása**

**10. §**

(1) A háziorvosok és fogorvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről szóló 83/2022. (XII. 30.) BM rendelet (a továbbiakban: R7.) 3. § (1) bekezdés e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*(A felnőtt és a vegyes körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:)*

„e) vesefunkció vizsgálatban részesült magas vérnyomásos betegek aránya,”

(2) Az R7. 3. § (1) bekezdés i) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*(A felnőtt és a vegyes körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:)*

„i) gondozásban részesült cukorbeteg aránya – célszerv károsodásának vizsgálata,”

(3) Az R7. 3. § (1) bekezdés k) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*(A felnőtt és a vegyes körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:)*

„k) szűrővizsgálatok 40 és 64 éves kor között,”

(4) Az R7. 3. § (2) bekezdése a következő i) és j) ponttal egészül ki:

*(A gyermek körzetek a következő indikátorok alapján kerülnek értékelésre az 1. mellékletben meghatározottak szerint:)*

„i) vérzsír-tükör vizsgálat a túlsúlyos 18 év alattiak körében,  
j) túlsúlyos 18 év alattiak gondozása.”

## 11. §

(1) Az R7. 1. melléklete a 8. melléklet szerint módosul.

(2) Az R7. 2. melléklete a 9. melléklet szerint módosul.

## 12. §

Az R7.

a) 3. § (2) bekezdés f) pontjában az „a 6 hónapos” szövegrész helyébe az „a 4 hónapos” szöveg,

b) 5. § (3) bekezdésében az „az 1. melléklet III. rész 1. pontjában foglalt táblázat szerinti százalékos arányt” szövegrész helyébe az „az 50% és afölötti százalékos arányt” szöveg,

c) 5. § (4) bekezdésében az „eléri vagy nem haladja meg az 1. melléklet III. rész 2. pontjában foglalt táblázat szerinti százalékos arányt” szövegrész helyébe a „nem haladja meg az 50%-os arányt” szöveg,

d) 8. § (5) bekezdésében az „eléri vagy nem haladja meg a 2. melléklet III. rész 1. pontjában foglalt táblázat szerinti százalékos arányt, a táblázat” szövegrész helyébe a „nem haladja meg az 5%-os arányt, a 2. melléklet III. rész 1. pontjában foglalt táblázat” szöveg,

e) 8. § (6) bekezdésében az „a 2. melléklet III. rész 2. pontjában foglalt táblázat szerinti százalékos arányt, a táblázatban feltüntetett” szövegrész helyébe az „az 50% és afölötti százalékos arányt, a 2. melléklet III. rész 2. pontjában foglalt táblázat szerinti” szöveg lép.

## **8. Záró rendelkezések**

### **13. §**

Ez a rendelet a kihirdetését követő hónap első napján lép hatályba.

1. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez

1. Az R1. 12. számú mellékletében foglalt táblázat „VII. Dentoalveorális sebészet” megjelölés része a „TA130” megjelölésű sort követően a következő sorokkal egészül ki:

[Kód]	Pont	Beavatkozás megnevezése	Beavatko- zásra fordítandó minimális idő (perc)
<i>VII. Dentoalveoláris sebészet]</i>			
TA224	300	Fogeltávolítás orthodonciai célból	11
TA225	300	Fogeltávolítás gócvizsgálat eredményét követően vagy anamnézisben szereplő alapbetegség és annak kezelése miatt	11

2. melléklet a ...../2025 (....) BM rendelethez

„2/a. számú melléklet a 4/2000. (II. 25.) EüM rendelethez

### A házi orvos feladatai tevékenységi körei

#### I. A házi orvos feladatai

1. Az egyén, a család és a közösség folyamatos egészségügyi alapellátása.
2. Betegségek és kockázati tényezők felismerése, megelőzése, kezelése.
3. Szomatikus, pszichés és szociális problémák komplex megközelítése.
4. Egészségfejlesztés, egészségnevelés, szűrővizsgálatok végzése.
5. Krízishelyzetek kezelése, életkori sajátosságok figyelembevétele, geriátriai gondozás.
6. Otthoni betegellátás, a család bevonása a gyógyításba.
7. Hospice ellátást igénylő betegek és hozzátartozóik gondozása.
8. Várandósgondozás, anya- és gyermekvédelem a védőnői hálózattal együttműködve.
9. Szociális, közegészségügyi és járványügyi feladatok ellátása.
10. Dokumentáció, jelentések, szakértői tevékenység az előírt jogszabályok szerint.
11. Telemedicinális ellátás biztosítása jogszabályi feltételek szerint.
12. Betegút koordináció, együttműködés a szakellátással.

#### II. A házi orvoslás tevékenységi körei

##### A) Sürgősségi ellátás

1. Akut életveszély felismerése, elsődleges ellátás, sürgős beutalás, szállítás megszervezése.
2. Sürgősségi beavatkozások elvégzése szaksegítség megérkezéséig.

##### B) Diagnosztikus tevékenységek

1. Anamnézis felvétele, rizikótényezők felmérése.
2. Fizikális vizsgálat végzése.
3. Műszeres diagnosztikai vizsgálatok végzése
4. Labor-, képalkotó és egyéb vizsgálatok indikálása, eredmények értékelése.

##### C) Önálló betegellátási tevékenység

1. Akut és krónikus betegségek ellátása, gondozás, követés.
2. Rehabilitáció, otthoni ápolás indikálása.
3. Egészségmegőrzés, szűrővizsgálatok szervezése és végzése.

#### **D) Betegút koordináció**

1. Diagnózisok felismerése, szakorvosi konzílium kezdeményezése.
2. Krónikus betegek gondozása szakellátással együttműködve.
3. Konzíliumokra vonatkozó dokumentáció elkészítése.
4. Betegutak menedzselése”

*3. melléklet a ...../2025 (...) BM rendelethez*

*„2/b. számú melléklet a 4/2000. (II. 25.) EüM rendelethez*

### **A házi gyermekorvos feladatai és tevékenységi körei**

#### **I. A házi gyermekorvos feladatai**

1. Az egyén, a család és a közösség folyamatos gyermek egészségügyi alapellátása.
2. Gyermekkori betegségek és kockázati tényezők felismerése, kezelése, megelőzése.
3. Egészségnevelés, szűrővizsgálatok, oltások végzése.
4. Otthoni betegellátás, család bevonása a gyógyításba.
5. Gyermekkori krízishelyzetek kezelése.
6. Anya-, csecsemő- és gyermekvédelem a védőnői hálózattal együttműködve.
7. Szociális, közegészségügyi és járványügyi feladatok ellátása.
8. Dokumentáció, jelentések, szakértői tevékenység az előírt jogszabályok szerint.
9. Telemedicinális ellátás biztosítása jogszabályi feltételek szerint.
10. Betegút koordináció, együttműködés a szakellátással.

#### **II. A házi gyermekorvosok tevékenységi körei**

##### **A) Sürgősségi ellátás**

1. Akut, életveszélyes állapot felismerése, elsődleges ellátás, sürgős beutalás.
2. Sürgősségi beavatkozások megkezdése szaksegítség megérkezéséig.

##### **B) Diagnosztikus tevékenységek**

1. Anamnézis felvétele (intrauterin, perinatális adatokkal), rizikótényezők felmérése.
2. Fizikális vizsgálat végzése.
3. Műszeres diagnosztikai vizsgálatok végzése.
4. Labor-, képalkotó és egyéb vizsgálatok indikálása, eredmények értékelése.

##### **C) Önálló betegellátási tevékenység**

1. Akut és krónikus gyermekbetegségek diagnosztizálása, kezelése, gondozása.
2. Egészségmegőrzés, szűrővizsgálatok, prevenciók tevékenységek.

##### **D) Betegút koordináció**

1. Gyermekkori diagnózisok felismerése, szakorvosi konzílium kezdeményezése.
2. Krónikus betegek gondozása szakellátással együttműködve.
3. Műtéti előkészítéshez szükséges konzultációs feladatok ellátása.”

*4. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez*

1. Az R3. 2. számú melléklet EÜ100 22. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„EÜ100 22.

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

– Terhes anyák részére, szerológiailag igazolt toxoplasmosisban

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Infektológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Szülészeti-nőgyógyászat	írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	írhat

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
B589”

2. Az R3. 2. számú melléklet EÜ100 76. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**EÜ100 76.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

In vitro és/vagy in vivo diagnosztikával igazolt, klinikai tüneteket okozó túlérzékenység gyakran allergizáló táplálékra, gyógyszerre, rovarméregre, abban az esetben, ha súlyos szisztémás reakció szerepel a kórtörténetben illetve bármilyen okból (foglalkozás, környezet) nagy az anaphylaxia veszélye.

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Allergológia és klinikai immunológia	javasolható és írható
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Gyermektüdőgyógyászat	javasolható és írható
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Tüdőgyógyászat	javasolható és írható
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írható
Megkötés nélkül	Allergológia és klinikai immunológia	írható
Megkötés nélkül	Gyermektüdőgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Tüdőgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Bőrgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Fül-orr-gégegyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Gasztroenterológia	írható
Megkötés nélkül	Gyermekgasztroenterológia	írható
Megkötés nélkül	Oxyológia és sürgősségi orvostan	írható

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
T78”

5. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez

1. Az R3. 3. számú melléklet EÜ50 10. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ50 10.****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Coronariascleroticus stabil angina pectoris, komplex antianginás kezelés mellett ismétlődő anginiform panaszok fennállása esetén – a finanszírozási eljárásrend szerint

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Kardiológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
I2010, I2080, I2090”

2. Az R3. 3. számú melléklet Eü70 1. pontja helyébe a következő 1/a. pont lép és ezt követően a következő 1/b. ponttal egészül ki:

**„EÜ70 1/a. pont****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Dokumentált 2-es típusú cukorbetegségben, amennyiben életmód-terápia és metformin tartalmú kezelés legalább 6 hónapig tartó alkalmazása ellenére a megfelelő szénhidrátanyagcsere-helyzet (HbA1c<7%) nem volt elérhető, vagy dokumentált 2-es típusú cukorbetegségben amennyiben a betegnek az alábbi igazolt társult betegsége is van:

- csökkent ejekciós frakciójú szívelégtelenség,
- csökkent eGFR-rel járó veseelégtelenség,
- ateroszklerotikus megbetegedés.

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Endokrinológia	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
E11

**EÜ70 1/b. pont****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK**

Dokumentált 2-es típusú cukorbetegségben, amennyiben életmód-terápia és metformin tartalmú kezelés legalább 6 hónapig tartó alkalmazása ellenére a megfelelő szénhidrátanyagcsere-helyzet (HbA1c<7%) nem volt elérhető, és a beteg BMI 30 feletti vagy a betegnél az előző pontban felsorolt gyógyszerek legalább 6 hónapig tartó alkalmazása ellenére a megfelelő szénhidrátanyagcsere-helyzet nem volt elérhető vagy a beteg legalább 3 hónapja kezelt a pont alá tartozó készítményekkel.

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Endokrinológia	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
12 hónap

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
E11”

3. Az R3. 3. számú melléklet EÜ70 2/a3. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**EÜ70 2/a3.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Atherothromboticus és thromboemboliás események primer és secunder prevenció céljából alkalmazható – a finanszírozási eljárásrend szerint.

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Érsebészet	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Kardiológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Neurológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat
Megkötés nélkül	Belgyógyászat	írhat
Megkötés nélkül	Érsebészet	írhat
Megkötés nélkül	Kardiológia	írhat
Megkötés nélkül	Neurológia	írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)

G45, I2000, I2080, I2100, I2110, I2120, I2130, I2140, I2190, I2191, I2200, I2210, I2280, I2290, I252, I63, I64, I7310, I7420, I7430, I7440, I7450, I7480, I7710, Z955”

4. Az R3. 3. számú mellékletének EÜ70 5. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ70 5.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

- Teljes vagy részleges hasnyálmirigy-eltávolítás,
- Dokumentáltan súlyos maldigestio

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Gastroenterológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Gyermek gasztroenterológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Klinikai onkológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Sebészet	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Sugártherápia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)*  
K903, K909, K919”

5. Az R3. 3. számú melléklet EÜ70 7. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ70 7.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

- A rosszindulatú daganatos betegségek dokumentált ossealis manifesztációja

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Klinikai onkológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Sugártherápia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Gyermek hemato-onkológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)*  
C795, R52”

6. Az R3. 3. számú melléklet EÜ70 25. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ70 25.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Krónikus hyperurikaemia kezelésére dokumentált allopurinol intolerancia vagy kontraindikáció esetén, olyan állapotokban, amikor a húgysav szövetekben történő lerakódása már bekövetkezett (beleértve tophusok és/vagy arthritis urica fennállását vagy kórelőzményét).

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Klinikai onkológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Nefrológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Ortopédia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Ortopédia és traumatológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Reumatológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Traumatológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

**SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:**  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

**ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK:** (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
E79; M10”

7. Az R1. 3. mellékletének EÜ70 26. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ70 26.**

**TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Stroke és szisztémás embolizáció megelőzésére nem billentyű eredetű pitvarfibrillációban szenvedő felnőtt betegeknél,

- K-vitamin antagonistá (acenocumarol és/vagy warfarin) alkalmazásának ellenjavallata esetén, vagy
- K-vitamin antagonistá kezelés ellenére elszenvedett stroke vagy szisztémás embolizáció esetén, vagy amennyiben 6 hónapot meghaladó K-vitamin antagonistá kezelés során a mért INR értékek kevesebb mint 60%-a esik terápiás tartományba (INR 2 és 3 közé), a következő kockázati tényezők közül legalább kettő fennállása esetén:
  - bal kamrai ejekciós frakció <40%,
  - tünetekkel járó szívelégtelenség New York Heart Association (NYHA) II. stádium,
  - életkor  $\geq 75$  év,
  - életkor  $\geq 65$  év, a következők valamelyikével: diabetes mellitus, koszorúér-betegség vagy hipertónia.

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Kardiológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Neurológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Haematológia	javasolhat és írhat

Háziorvos

Megkötés nélkül javaslatra írhat  
SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
36 hónap

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
I 48”*

8. Az R3. 3. számú melléklet EÜ70 32. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ70 32.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

In vitro és/vagy in vivo diagnosztikával igazolt, klinikai tüneteket okozó túlérzékenység gyakran allergizáló táplálékra, gyógyszerre, rovarméregre.

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Allergológia és klinikai immunológia	javasolható és írható
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Gyermektüdőgyógyászat	javasolható és írható
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Tüdőgyógyászat	javasolható és írható
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írható
Megkötés nélkül	Allergológia és klinikai immunológia	írható
Megkötés nélkül	Gyermektüdőgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Tüdőgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Fül-orr gégegyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Bőrgyógyászat	írható
Megkötés nélkül	Gasztroenterológia	írható
Megkötés nélkül	Gyermekgasztroenterológia	írható
Megkötés nélkül	Oxyológia és sürgősségi orvostan	írható

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
T78”*

9. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 1/e. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 1/e.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

– Kardiovaszkuláris betegségben (ACS, STEMI, nonSTEMI) igen nagy kardiovaszkuláris rizikó és hyperlipidaemia esetén, ha legalább 20 mg rosuvastatinnal vagy legalább 40 mg atorvastatinnal folytatott három hónapos kezelést követően laborkontroll alapján nem sikerült a kívánt célérték elérése (LDL 1,8 mmol/l, össz. Chol. 3,5 mmol/l), vagy amennyiben bizonyíthatóan sztatin intolerancia (CK emelkedés, egyértelműen sztatin terápia visszavezethető szignifikáns májfunkció eltérés) áll fenn. Az ezetimibe hatóanyagú készítmény alkalmazása javasolt akkor is, ha bizonyított mellékhatás miatt csak kisebb adag sztatin szedése lehetséges, amely mellett nem sikerült a célérték elérése.

– Bizonyítottan cerebrovaszkuláris eseményen (TIA, stroke) átesett beteg számára, igen nagy kardiovaszkuláris rizikó és hyperlipidaemia esetén, ha legalább 20 mg rosuvastatinnal vagy legalább 40 mg atorvastatinnal folytatott három hónapos kezelést követően laborkontroll alapján nem sikerült a kívánt célérték elérése (LDL 1,8 mmol/l, össz. Chol. 3,5 mmol/l), vagy amennyiben bizonyíthatóan

sztatintolerancia (CK emelkedés, egyértelműen sztatinterápiára visszavezethető szignifikáns májfunkció eltérés) áll fenn. Az ezetimibe hatóanyagú készítmény alkalmazása javasolt akkor is, ha bizonyított mellékhatás miatt csak kisebb adag sztatinszedése lehetséges, amely mellett nem sikerült a célérték elérése.

– Perifériás érbetegség miatt műtéten átesett beteg számára, igen nagy kardiovaszkuláris rizikó és hyperlipidaemia esetén, ha legalább 20 mg rosuvastatinnal vagy legalább 40 mg atorvastatinnal folytatott három hónapos kezelést követően laborkontroll alapján nem sikerült a kívánt célérték elérése (LDL 1,8 mmol/l, össz. Chol. 3,5 mmol/l), vagy amennyiben bizonyíthatóan sztatintolerancia (CK emelkedés, egyértelműen sztatinterápiára visszavezethető szignifikáns májfunkció eltérés) áll fenn. Az ezetimibe hatóanyagú készítmény alkalmazása javasolt akkor is, ha bizonyított mellékhatás miatt csak kisebb adag sztatinszedése lehetséges, amely mellett nem sikerült a célérték elérése.

#### *A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Kardiológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Neurológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
E780, E782, E784, E785”*

10. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 1/f. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

#### **„EÜ90 1/f.**

##### *TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

A Magyar Kardiovaszkuláris Terápiás Konszenzus Konferencia terápiai ajánlása alapján igen nagy kardiovaszkuláris kockázatú hyperlipidaemiás, veseelégtelenségben szenvedő (30 ml/perc alatti GFR), illetve dializált beteg számára, akinél atorvastatinnal vagy simvastatinnal folytatott három hónapos kezelést követően laborkontroll alapján nem sikerült a kívánt célérték (LDL 1,8 mmol/l, össz. Chol. 3,5 mmol/l) elérése. Az ezetimibe hatóanyagot tartalmazó kombinációs készítmény alkalmazása javasolt akkor is, ha bizonyított mellékhatás miatt csak kisebb adag sztatinszedése lehetséges, amely mellett nem sikerült a célérték elérése.

#### *A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Nefrológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Kardiológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Neurológia	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)*  
E780, E782, E784, E785”

11. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 2/b. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 2/b.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

– Felnőtt cukorbeteg részére, fájdalmas neuropathiában

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Endokrinológia	javasolhat és írhat
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Neurológia	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Belgyógyászat	javasolhat és írhat
Diabetológiai szakellátóhely	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	javasolhat és írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írhat

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
a hatóanyagot vagy a beviteli formát érintő terápia váltásig

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)*  
E104, E114, E124, G590, G632”

12. Az R3. 3. számú melléklete a következő EÜ90 4/a3. ponttal egészül ki:

**„EÜ90 4/a3.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

Vénás thromboemboliás esemény elsődleges megelőzésére:

- kórházi kezelést követően, a zárójelentésben szereplő készítmény biztosítása a zárójelentésben megjelölt időpontig,
- colorectalis szűrés kapcsán a nem negatív székletvér eredménnyel rendelkező betegek colonoscopias vizsgálatát megelőzően, K vitamin antagonistáról történő átállítása érdekében,
- fogászati beavatkozások esetén K vitamin antagonistáról történő átállítása érdekében.

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Háziorvos	Megkötés nélkül	írhat

*ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)*  
Z298, D689”

13. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 24/a1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 24/a1.****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

- Tehéntejfehérje iránti túlérzékenység, 0–12 hónapos életkorban
- Tehéntej és szójafehérje iránti együttes túlérzékenység, 0–1 éves életkorban

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	írhat
Háziorvos	Megkötés nélkül	írhat
Házi gyermekorvos	Megkötés nélkül	írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
K5220”

14. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 24/a2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 24/a2.****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Tehéntej és szójafehérje iránti együttes túlérzékenység, 1–6 éves életkorban

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	javasolható és írható
Háziorvos	Megkötés nélkül	javaslatra írható
Házi gyermekorvos	Megkötés nélkül	írható

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
12 hónap

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
K5220”

15. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 24/b1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 24/b1.****TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**

Tehéntejfehérje iránti túlérzékenység, 6 hónapos és 1 éves életkor között

**A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:**

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet	Csecsemő- és gyermekgyógyászat	írható
Háziorvos	Megkötés nélkül	írható
Házi gyermekorvos	Megkötés nélkül	írható

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
K5220”

16. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 24/b2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 24/b2.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

Tehéntejfehérje iránti túlérzékenység, 12 hónapos és 6 éves életkor között

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

<b>MUNKAHELY:</b> Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet Háziorvos Házi gyermekorvos	<b>SZAKKÉPESÍTÉS:</b> Csecsemő- és gyermekgyógyászat Megkötés nélkül Megkötés nélkül	<b>JOGOSULTSÁG:</b> javasolhat és írhat  javaslatra írhat írhat
---	--	---

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
12 hónap

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
K5220”

17. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 31. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„EÜ90 31.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

– Akut myocardialis infarctust követő teljes medikáció (ACE-gátló, béta-receptor blokkoló, diuretikum, nitrát) ellenére fennálló szimptomás szívelégtelenség (NYHA III–IV., LVEF <40%) kiegészítő terápiájaként

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

<b>MUNKAHELY:</b> Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet Háziorvos	<b>SZAKKÉPESÍTÉS:</b> Kardiológia  Megkötés nélkül	<b>JOGOSULTSÁG:</b> javasolhat és írhat  javaslatra írhat
--	---	--

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
36 hónap

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
I2380”

18. Az R3. 3. számú melléklet EÜ90 37. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

**„Eü 90 37.**

*TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:*

– Az alkalmazási előírás szerinti csökkent balkamra-funkcióval rendelkező szívelégtelenségben szenvedő beteg, aki tolerálja a mineralokortikoid-receptor-antagonista kezelést, de gynaecomastia vagy emlőfájdalom mellékhatás miatt nem tolerálja a spironolakton-kezelést (a fájdalomskálán elért pontszám dokumentáltan 4 vagy a feletti; hétköznapi életvitelét jelentősen megnehezíti), illetve a fizikális vizsgálattal az emlő megnagyobbodása (> 4 cm), érzékenysége tapasztalható.

*A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:*

MUNKAHELY:  
Járóbeteg szakrendelés /  
Fekvőbeteg gyógyintézet  
Háziorvos

SZAKKÉPESÍTÉS:  
Kardiológia  
  
Megkötés nélkül  
SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSÉGI IDEJE:  
36 hónap

JOGOSULTSÁG:  
írhat  
  
javaslatra írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)  
I5092”

*6. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez*

Az R5. 1. melléklet VII. pontja a „TA 130 Fogeltávolítás” megjelölésű szövegrészét követően a következő rendelkezéssel egészül ki:

„TA 224 Fogeltávolítás orthodonciai célból

Fog vagy gyökér eltávolítása fogóval, emelővel fogszabályzó szakorvos indikációja és beutalója alapján. Vérzéscsillapítás, sebellátás egy ülésben.

A beteg dokumentációjában a fogszabályozó szakorvos beutalóját meg kell őrizni és ellenőrzés során be kell tudni mutatni.

Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.

Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.

Együtt nem elszámolható ugyanazon fogra a fogeltávolítással egy ülésben, valamint azt követően a TA 098, FA 100, FA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TE 105, TA 107, TA 116, TA 109, TA 110, TA 222, FA 116, TA 114, TB 113, TB 114, TB 115, TA 120, TA 121, TB 126, TA 130, TB 131, TB 132, TA 135, TB 141, TB 142, FA 147, TA 148, TB 152, TA 171, TA 172, TA 161, TA 162, TA 164, TA 167, FA 181, TA 190, TA 192, TA 193, TA 194, FA 195, TA 197, TA 198 és TA 225 kódokkal.

TA 225 Fogeltávolítás gócvizsgálat eredményét követően vagy anamnézisben szereplő alapbetegség és annak kezelése miatt

Fog vagy gyökér eltávolítása fogóval, emelővel általános orvos beutalója alapján végzett gócvizsgálatot követően. Vérzéscsillapítás, sebellátás egy ülésben.

Ide tartozik a gócvizsgálat eredményét követő fogeltávolításon túl a biszfoszfonát (vagy egyéb antirezorbtív) kezelést megelőző (BNO M8190-Osteoporosis), illetve kemoterápiát és/vagy sugárkezelést megelőző fogeltávolítások (BNO Y8420-Radiológiai eljárások és sugárterápia). Ezekben az esetekben a BNO egyidejű rögzítése szükséges, valamint az általános orvos beutalóját és a készült röntgenfelvételt/felvételeket meg kell őrizni és ellenőrzés során be kell tudni mutatni.

Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.

Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.

Együtt nem elszámolható ugyanazon fogra a fogeltávolítással egy ülésben, valamint azt követően a TA 098, FA 100, FA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TE 105, TA 107, TA 116, TA 109, TA 110, TA 222, FA 116, TA 114, TB 113, TB 114, TB 115, TA 120, TA 121, TB 126, TA 130, TB 131, TB 132, TA 135, TB 141, TB 142, FA 147, TA 148, TB 152, TA 171, TA 172, TA 161, TA 162, TA 164, TA 167, FA 181, TA 190, TA 192, TA 193, TA 194, FA 195, TA 197, TA 198 és TA 224 kódokkal.”

*7. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez*

1. Az R6. 3. melléklet „23310 Inzulin meghatározása” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

**„23310 Inzulin meghatározása**

*Inzulin koncentráció meghatározása szérumban, immunoassay-vel.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi gyermekorvos rendelheti.

**Elszámolási lehetőség (maximum):** terheléses vizsgálat esetén 6; stimulációs teszt esetén 6”

2. Az R6. 3. melléklet „2660F Szöveti transzglutamináz elleni antitest meghatározása, izotípusonként” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

**„2660F Szöveti transzglutamináz elleni antitest meghatározása, izotípusonként**

*Meghatározása ELISA technikával történik, a coeliákia diagnosztikájában.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi gyermekorvos rendelheti.

**Elszámolási lehetőség:** mintánként 3; 3 hónapon belül nem ismétlődhet”

3. Az R6. 3. melléklet „2661H Thyreoidea-peroxidáz elleni antitest meghatározása” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

**„2661H Thyreoidea-peroxidáz elleni antitest meghatározása**

*A meghatározás immunoassay-vel történik.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi gyermekorvos rendelheti.”

4. Az R6. 3. melléklet „2662C Prostata specifikus antigén (PSA)” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

**„2662C Prostata specifikus antigén (PSA)**

*Tumormarker meghatározás, immunoassay-vel.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenység körében elrendelheti. A házi orvos az alapellátási tevékenység körében elrendelheti

- 45 éves kortól évente egy alkalommal, amennyiben az első érték 3 ng/ml alatti, e feletti érték esetén egyszeri kontroll, ismételt magasabb érték esetén urológiai szakrendelésre irányítva,
- 50 éves kortól évente egy alkalommal, amennyiben az első érték 4 ng/ml alatti, e feletti érték esetén egyszeri kontroll, ismételt magasabb érték esetén urológiai szakrendelésre irányítva,
- 75 éves kor felett PSA csak urológiai javaslatra kérhető.

**Elszámolási lehetőség:** 1 hónapon belül nem ismétlődhet a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa által”

5. Az R6. 3. melléklet „2678E Allergén specifikus IgE meghatározása” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

**„2678E Allergén specifikus IgE meghatározása**

*Hordozóhoz kötött allergénekkal reagáló ellenanyag kimutatása, egyenként, panel vagy allergénmix vizsgálat során. Allergénmix komponensenként számolható el. Belgyógyász, tüdőgyógyász, bőrgyógyász, gyermekgyógyász, klinikai immunológus és allergológus, fül-orr-gégész, szemész és reumatológus szakorvos kérheti a vizsgálatot.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi gyermekorvos és vegyes körzetet ellátó háziorvos 18 éves korig rendelheti.

**Elszámolási lehetőség:** mintánként 20; negatív lelet és kifejezett klinikai tünet esetén további 20”

6. Az R6. 3. melléklet „2678F Allergén specifikus IgA meghatározása” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

#### **„2678F Allergén specifikus IgA meghatározása**

*Hordozóhoz kötött allergénekkal reagáló ellenanyag kimutatása, egyenként, panel vagy allergénmix vizsgálat során. Allergénmix komponensenként számolható el. Belgyógyász, tüdőgyógyász, bőrgyógyász, gyermekgyógyász, klinikai immunológus és allergológus, fül-orr-gégész, szemész és reumatológus szakorvos kérheti a vizsgálatot.*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi gyermekorvos és vegyes körzetet ellátó háziorvos 18 éves korig rendelheti.

**Elszámolási lehetőség:** mintánként 20”

7. Az R6. 3. melléklet „3570A Csontsűrűség mérése végtagcsontokon” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

#### **„3570A Csontsűrűség mérése végtagcsontokon**

Bármely végtagcsont (alkar, sarok, tibia, stb.) ásványianyag tartalmának fotonabsorptiós meghatározása. Beutaló szakmák köre: 01 Belgyógyászat, 02 Sebészet, 03 Traumatológia, 04 Szülészeti-nőgyógyászat, 10 Ortopédia, 11 Urológia, 12 Klinikai onkológia, 14 Reumatológia és fizioterápia, 22 Mozgásszervi rehabilitáció, 30 Endokrinológia, anyagcsere és diabetológia. Hyperthyreosis esetén 24, valamint Hyperparathyreosis esetén 12 hónapon belül egyszer számolható el. Az alapellátási tevékenység körében a háziorvos 36 hónapon belül egyszer elrendelheti.

**Elszámolási lehetőség (maximum):** megjelölt betegségekre, „A” betegség csoport 24 havonta egyszer számolható el, „B” betegség csoport 12 havonta egyszer számolható el, az alapellátási tevékenység körében 36 havonta egyszer számolható el.”

8. Az R6. 3. melléklet „3570C Csontsűrűség mérése törzscsontokon” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

#### **„3570C Csontsűrűség mérése törzscsontokon**

Törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabsorptiós meghatározása. Beutaló szakmák köre: 01 Belgyógyászat, 02 Sebészet, 03 Traumatológia, 04 Szülészeti-nőgyógyászat, 10 Ortopédia, 11 Urológia, 12 Klinikai onkológia, 14 Reumatológia és fizioterápia, 22 Mozgásszervi rehabilitáció, 28 Haematológia, 29 Allergológia és klinikai immunológia, 30 Endokrinológia, anyagcsere és diabetológia, 31 Gasztroenterológia. 36 havonta egyszer számolható el -1-nél nagyobb (jobb) T-score esetén: Kis traumára bekövetkezett törés esetén, ha a röntgenvizsgálat csonttraktus gyanúját kelti, csigolyák morfológiai abnormalitásának tisztázására, 3 cm-t meghaladó magasságcsökkenés vagy fokozódó kyphosis esetén, hypogonadizmusban, korai menopauzában (40 éves kor előtt), ismert csontvesztést okozó

gyógyszerek tartós szedésekor (antikonvulzánsok, GnRh analógok, szuppresszív dózisú tiroxin), kis testtömeg (BMI<19kg/m<sup>2</sup>), 10% fogyás esetén, recidiváló kalcium vesekő betegség esetén, hosszabb vagy tartós immobilizáció esetén, renalis osteodystrophiában, súlyos, krónikus májelégtelenség esetén. 24 havonta egyszer számolható el -1-nél kisebb (rosszabb) T-score esetén: Kis traumára bekövetkezett törés esetén, ha a röntgenvizsgálat csonttrikulás gyanúját kelti, csigolyák morfológiai abnormalitásának tisztázására, 3 cm-t meghaladó magasságcsökkenés vagy fokozódó kyphosis esetén, hypogonadismusban, korai menopauzában (40 éves kor előtt), ismerten csontvesztést okozó gyógyszerek tartós szedésekor (antikonvulzánsok, GnRh analógok, szuppresszív dózisú tiroxin), kis testtömeg (BMI<19kg/m<sup>2</sup>), 10% fogyás esetén, recidiváló kalcium vesekő betegség esetén, hosszabb vagy tartós immobilizáció esetén, renalis osteodystrophiában, súlyos, krónikus májelégtelenség esetén. 12 havonta egyszer számolható el: az ismerten csontvesztést okozó gyógyszerek tartós szedésekor (glükokortikoidok), szervtranszplantáció, valamint -2,5 vagy kisebb (rosszabb) T-score érték melletti specifikus törés prevenciós gyógyszeres kezelés esetén. Az alapellátási tevékenység körében a házi orvos 36 hónapon belül egyszer elrendelheti.

**Elszámolási lehetőség (maximum):** megjelölt betegségekre „A” betegségek 36 havonta egyszer vagy „A” betegségek és „D” betegségek 24 havonta egyszer számolhatók el, vagy „B” betegségek vagy „A” és „C” betegségek együttes előfordulása esetén 12 havonta egyszer számolható el. Az alapellátási tevékenység körében 36 havonta egyszer számolható el.

9. Az R6. 3. melléklet „21422 LDL koleszterin meghatározása, direkt módszerrel” megjelölésű része helyébe a következő rendelkezés lép:

#### **„21422 LDL koleszterin meghatározása, direkt módszerrel**

*LDL koleszterin meghatározás, direkt módszerrel*

A járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti. Az alapellátási tevékenység körében a házi orvos elrendelheti.

**Elszámolási lehetőség (maximum):** 2 héten belül nem ismétlődhet

**Kizárva:** 42148”

8. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez

1. Az R7. 1. melléklet I. rész 5. pontja helyébe a következő rendelkezés lép.

„5. Vesefunkció vizsgálatban részesült magas vérnyomásban szenvedő betegek aránya (HSZGH3%)

5.1. Célcsoport: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásban szenvedő biztosítottak

5.2. Jelentése: A házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásban szenvedő betegek közül azok aránya, akik a megelőző 12 hónapban legalább egyszer jártak laboratóriumban vesefunkció meghatározáson. Magas vérnyomásos betegnek minősül, aki magas vérnyomás kezelésére szolgáló, a C02, C03, C07, C08, C09, C10BX ATC csoportokba tartozó gyógyszert váltott ki legalább 4 alkalommal a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

5.3. Számítás:  $HSZGH3\% = HSZGH3 / BBhyp * 100$  HSZGH3%: a praxis TAJ körében magas vérnyomásban szenvedő betegek közül a vesefunkció meghatározáson részt vettek aránya HSZGH3: a megelőző 12 hónapban legalább egyszer vesefunkció meghatározáson részt vett, a házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett magas vérnyomásos betegek száma BBhyp: a megelőző 12 hónapban legalább négyszer vérnyomáscsökkentő gyógyszert kiváltó, a házi orvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett betegek száma

5.4. Adatforrás: gyógyszer vényforgalmi adatok és járóbeteg-szakellátás adatok

5.5. Pontszám: 1 vagy 2”

2. Az R7. 1. melléklet I. rész 9. pont helyébe a következő rendelkezés lép:

„9. Gondozásban részesült cukorbetegek aránya – célszerv károsodásának vizsgálata (HSZD3%)

9.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, az A10 ATC csoportba tartozó gyógyszereket kiváltó biztosítottak

9.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatókhoz bejelentkezett és a megelőző 12 hónapban A10 ATC kódú gyógyszert kiváltók közül azok, akik a célszerv károsodásának vizsgálatán megjelentek a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

9.3. Számítás:  $HSZD3\% = HSZD2 / BBD * 100$   
HSZD3%: a praxis TAJ körében megfelelően gondozott cukorbetegek aránya  
HSZD2: a BBD szerinti biztosítottak közül azok, akik a megelőző 12 hónapban a célszerv károsodásának vizsgálatán megjelentek  
BBD: a háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett, a megelőző 12 hónapban legalább négyszer A10 ATC kódú gyógyszert kiváltók száma

9.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok, gyógyszer vényforgalmi adatok

9.5. Pontszám: 1 vagy 2”

3. Az R7. 1. melléklet I. rész 11. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„11. Szűrővizsgálatok 40 és 64 éves kor között (HSZS40-64%)

11.1. Célcsoport: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40 és 64 éves kor közötti biztosítottak

11.2. Jelentése: A háziiorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 40 és 64 éves kor közötti biztosítottak közül azok aránya, akik kardiovaszkuláris szűrésben részesültek a megelőző 12 hónapban. Egy TAJ a megelőző 12 hónap alatt csak egyszer kerülhet figyelembevételre.

11.3. Számítás:  $HSZS40-64\% = HSZS40-64 / BB40-64 * 100$

HSZS40-64%: a praxis 40-64 éves TAJ körében a megelőző 12 hónapban kardiovaszkuláris szűrésben részesültek aránya

HSZS40-64: a megelőző 12 hónapban kardiovaszkuláris szűrésben részesült 40-64 éves bejelentkezett biztosítottak száma

BB40-64: a 40-64 éves bejelentkezett biztosítottak száma a tárgyhónapban

11.4. Adatforrás: háziiorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai

11.5. Pontszám: 1 vagy 2”

4. Az R7. 1. melléklet II. rész 1.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„1.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

5. Az R7. 1. melléklet II. rész 2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„2. Anaemia szűrés a 10–18 éves lányok körében (HSZV10-18%) [3. § (2) bekezdés b) pontja]

2.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10–18 év közötti lányok

2.2. Jelentése: A házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10–18 éves lányok közül az anaemia szűrésben részesültek aránya.

2.3. Számítás:

$HSZV10-18\% = HSZV10-18 / BB10-18 * 100$

HSZV10-18%: a praxis TAJ körében anaemia szűrés aránya a 10–18 éves lányok között

HSZV10-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10–18 éves lány biztosítottak közül azok száma, akik a tárgyhónapot megelőző 12 hónapban legalább egyszer anaemia szűrésen vettek részt

BB10-18: a házi gyermekorvosi szolgáltatóhoz bejelentkezett 10–18 éves lány biztosítottak száma

2.4. Adatforrás: járóbeteg-szakellátás adatok

2.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

6. Az R7. 1. melléklet II. rész 3.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„3.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

7. Az R7. 1. melléklet II. rész 4.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„4.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

8. Az R7. 1. melléklet II. rész 5.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„5.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

9. Az R7. 1. melléklet II. rész 6.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„6.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

10. Az R7. 1. melléklet II. rész 7.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„7.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

11. Az R7. 1. melléklet II. rész 10.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„10.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

12. Az R7. 1. melléklet II. része a következő 11. és 12. ponttal egészül ki:

„11. Vércsír-tükör vizsgálat (HSZVZS%)

11.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek

11.2. Jelentése: A házi orvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek közül azok aránya, akiknél a vércsír-tükör vizsgálat megtörtént a megelőző 12 hónapban.

11.3. Számítás:  $HSZVZS\% = HSZVZS/BBT * 100$

HSZVZS%: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak közül azok aránya, akiknél legalább egy alkalommal vércsír-tükör vizsgálatot végeztek az elmúlt 12 hónapban

HSZVZS: házi orvosi vizsgálat azon túlsúlyos biztosítottainak száma, akiknél a megelőző 12 hónapban legalább egy alkalommal vércsír-tükör vizsgálatot végeztek

BBT: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak száma

11.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai és járóbeteg szakellátás adatai

11.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4

12. Túlsúlyos gyermekek gondozása (HSZTG%)

12.1. Célcsoport: A házi gyermekorvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek

12.2. Jelentése: A háziorvosi szolgálathoz bejelentkezett túlsúlyos gyermekek közül azok aránya, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a háziorvosnál a megelőző 12 hónapban.

12.3. Számítás:  $HSZTG\% = HSZTG/BBT * 100$

HSZTG%: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak közül azok aránya, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a háziorvosnál a megelőző 12 hónapban

HSZTG: háziorvosi szolgálat azon túlsúlyos biztosítottainak száma, akik legalább 4 alkalommal megjelentek a háziorvosnál a megelőző 12 hónapban

BBT: túlsúlyos bejelentkezett biztosítottak száma

12.4. Adatforrás: házi gyermekorvosi tételes betegforgalmi jelentés adatai

12.5. Pontszám: 1,2 vagy 2,4”

13. Az R7. 1. melléklet III. része helyébe a következő rendelkezés lép:

### **„III. Háziorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás**

1. Háziorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás [5. § (3) bekezdés]

Háziorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás					
Százalék saját érték	50%	60%	70%	80%	90%
Pont (felnőtt és vegyes praxisok)	1	1,25	1,5	1,75	2
Pont (gyermek praxisok)	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4

2. Háziorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás [5. § (4) bekezdés]

Háziorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás					
Százalék saját érték	50%	40%	30%	20%	10%
Pont (felnőtt és vegyes praxisok)	1	1,25	1,5	1,75	2
Pont (gyermek praxisok)	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4

”

### *9. melléklet a .../2025. (...) BM rendelethez*

1. Az R7. 2. melléklet I. rész 1. pont 1.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„1.3. Számítás:  $FOGGY\% = FOGGY / BT * 100$

FOGGY%: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGGY: a praxisban tömést követően gyökérkezelésben részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: a töméssel ellátott biztosítottak száma a megelőző 24 hónapban

A trauma miatt történő gyökérkezelés (BNO: T7980 A Trauma egyéb korai szövődményei) nem kerül figyelembevételre az indikátorszámolás során. A trauma igazolására röntgen és/vagy fotódokumentáció készítése szükséges, amelyet az ellenőrzés során be kell tudni mutatni.”

2. Az R7. 2. melléklet I. rész 2. pont 2.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„2.3.Számítás:  $FOGELT\% = FOGELT / BT * 100$

FOGELT%: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek aránya a megelőző 24 hónapban

FOGELT: a praxisban tömést követően fogeltávolításban részesültek száma a megelőző 24 hónapban

BT: a töméssel ellátott biztosítottak száma a megelőző 24 hónapban

A trauma (BNO: T7980 A Trauma egyéb korai szövődményei), orthodonciai (fogszabályozási) célból végzett, illetve gócvizsgálat eredményét követően vagy anamnézisben szereplő alapbetegség kezelését (kemoterápia, sugárkezelés és a tartós biszfoszfonát kezelés) megelőző fogeltávolítás nem kerül figyelembevételre az indikátorelszámolás során. A trauma igazolására röntgen és/vagy fotódokumentáció készítése szükséges, amelyet az ellenőrzés során be kell tudni mutatni.

3. Az R7. 2. melléklet II. rész 3. pont 3.1.-3.3. alpontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„3.1. Célcsoport: A fogorvosnál adott hónapban ellátott 6 és 16 éves kor közötti biztosítottak száma

3.2. Jelentése: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelent 6 és 16 éves kor közöttiek közül azok aránya, akiknél barázdazárás történt.

3.3. Számítás

$FOGBA\% = FOGBA / BE * 100$

FOGBA%: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelent 6-16 évesek közül azok aránya, akik fogkőeltávolításban részesültek

FOGBA: A fogorvosi szolgálatnál adott hónapban megjelent 6-16 évesek közül azok száma, akik fogkőeltávolításban részesültek

BE: adott hónapban ellátott 6-16 éves biztosítottak száma”

4. Az R7. 2. melléklet III. része helyébe a következő rendelkezés lép:

### **„III. Fogorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás**

1. Fogorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás [8. § (5) bekezdés]

Fogorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás					
Százalék saját érték	5%	4%	3%	2%	1%
Pont	1	1,25	1,5	1,75	2

2. Fogorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás [8. § (6) bekezdés]

Fogorvos saját indikátorértékének megfelelő pontozás					
Százalék saját érték	50%	60%	70%	80%	90%
Pont	1	1,25	1,5	1,75	2

”

## INDOKOLÁS

### A módosítás

- a házi orvosok jogosultsági körét terjeszti ki a gyógyszerfelírás és egyes ellátások rendelése tekintetében,
- a fogeltávolítás beavatkozások indokának racionalizálására tesz javaslatot,
- a házi orvosi indikátorrendszer tekintetében lehetővé és hangsúlyosabbá teszi, hogy a minősítés alapját ne kizárólag egyes tevékenységek, hanem a komplex házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi munka adja, ennek érdekében a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi szolgálatok közül kizárólag az 50% és afölött teljesítők fognak pontozásban részesülni,
- egyes felnőtt-vegyes és gyermek házi orvosi, valamint fogorvosi ellátás indikátorai módosítását célozza,
- meghatározza a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás körébe sorolt feladatok kompetencialistájának keretrendszerét.

## TARTALMI ÖSSZEFOGLALÓ

### A módosítás

- a házi orvosok jogosultsági körét terjeszti ki a gyógyszerfelírás és egyes ellátások rendelése tekintetében,
- a fogeltávolítás beavatkozások indokának racionalizálására tesz javaslatot,
- a házi orvosi indikátorrendszer tekintetében lehetővé és hangsúlyosabbá teszi, hogy a minősítés alapját ne kizárólag egyes tevékenységek, hanem a komplex házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi munka adja, ennek érdekében a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi szolgálatok közül kizárólag az 50% és afölött teljesítők fognak pontozásban részesülni,
- egyes felnőtt-vegyes és gyermek házi orvosi, valamint fogorvosi ellátás indikátorai módosítását célozza,
- meghatározza a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás körébe sorolt feladatok kompetencialistájának keretrendszerét.

HATÁSVIZSGÁLATI LAP			
Iktatószám:	BM/21360/2025	Dátum:	2025.09.29
A hatásvizsgálat elkészítésére fordított idő:	1 munkanap	Kapcsolódó hatásvizsgálati lapok:	
Hatásvizsgálatba bevont személyek, szervezetek:	Egészségpolitikai Főosztály	Vizsgált időtáv:	2026.01.01.-2026.12.31
Hatásvizsgálat típusa:	Előzetes hatásvizsgálat.		
Előterjesztés címe:	az egészségügyi alapellátás erősítéséről és a háziorvosok hatáskörének bővítéséről	Előterjesztő:	BM
Intézkedés megnevezése:	<p>A módosítás</p> <p>-a háziorvosok jogosultsági körét terjeszti ki a gyógyszerfelírás és egyes ellátások rendelése tekintetében,</p> <p>-a foglaltatvitás beavatkozások indokának racionalizálására tesz javaslatot,</p> <p>-a háziorvosi indikátorrendszer tekintetében lehetővé és hangsúlyosabbá teszi, hogy a minősítés alapját ne kizárólag egyes tevékenységek, hanem a komplex háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi munka adja, ennek érdekében a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi szolgálatok közül kizárólag az 50% és afölött teljesítők fognak pontozásban részesülni,</p> <p>-alapján egyes felnőtt-vegyes és gyermek háziorvosi, valamint fogorvosi ellátás indikátorai módosításra kerülnek,</p> <p>-meghatározza a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás körébe sorolt feladatok kompetencialistájának keretrendszerét.</p>		
Intézkedés szükségessége:	Végrehajtási rendelet.		
Utolsó módosítás dátuma:		Következő módosítás várható dátuma:	
Előzmények:			
Végrehajtás feltételei			
Az intézkedés alkalmazásához szükséges személyi, szervezeti, tárgyi és pénzügyi feltételek adottak?	igen	A végrehajtás feltételei adottak.	
I. VERSENYKÉPESÉG			
1. Miként járul hozzá az intézkedés az ország, illetve a mikro-, kis- és középvállalkozások versenyképességének javításához?	Nem változik érdemben		
2. Az intézkedés hozzájárul a foglalkoztatás növeléséhez?	nem	Hány fővel?	
3. Megtörtént-e az intézkedés adminisztratív terhekre gyakorolt hatásainak vizsgálata?	igen		
Piaci szereplők esetén			
<input type="checkbox"/>	Növekednek	0 Ft	mértékben
<input type="checkbox"/>	Csökkennek	0 Ft	mértékben
Közigazgatási szereplők esetén			
<input type="checkbox"/>	Növekednek	<input type="checkbox"/>	Növekednek
<input type="checkbox"/>	Csökkennek	<input type="checkbox"/>	Csökkennek
Lakossági és egyéb nem piaci szereplők esetén			
<input type="checkbox"/>	Növekednek	<input type="checkbox"/>	Növekednek
<input type="checkbox"/>	Csökkennek	<input type="checkbox"/>	Csökkennek
II. LEGJELENTŐSEBB TÁRSADALMI HATÁSOK			
1. Érintett csoportok			
Csoport megnevezése	Csoport mérete (fő)	Előny - Hátrány	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hatások összefoglalója			
0			
III. STABIL KÖLTSÉGVETÉS			
Költségvetési hatások			
	A vizsgált időszakban	Az aktuális évben	További négy évben
Az intézkedés költségvetési egyenlegrontó hatása	0 Ft	0 Ft	0 Ft
Az intézkedés egyenlegrontó hatásának fedezete a költségvetésben	0 Ft	0 Ft	0 Ft
Az intézkedés költségvetési egyenlegjavító hatása	0 Ft	0 Ft	0 Ft
Az intézkedés egyenlegjavító hatásának figyelembevétele a költségvetésben	0 Ft	0 Ft	
<b>Teljes hatás</b>	0 Ft	0 Ft	0 Ft
<b>Teljes hatás az elfogadott költségvetéshez képest</b>	0 Ft	0 Ft	0 Ft
IV. UTÓLAGOS HATÁSVIZSGÁLAT			
Az intézkedés során felmerülő előnyök összefoglalója			
0			
Az intézkedés során felmerülő hátrányok összefoglalója			
0			